

化学療法を受ける患者さんへの口腔ケア ～看護師の統一したケアを目指して～

神山知沙 大城くりこ 真喜屋宮子 大城 徹 大城寛子

I. はじめに

がん化学療法の有害事象の一つとして口腔粘膜障害があり、化学療法の約40%に見られる高頻度の合併症である。口腔粘膜障害は単に疼痛を呈するのみならず、摂食障害やコミュニケーション障害による治療継続意志の低下を引き起こし、患者のQOLに多大な影響を及ぼす。¹⁾ そのため看護師による口腔ケアは必要不可欠である。

当血液内科病棟では化学療法による粘膜障害が発生しているが口腔ケアの指導において看護師の経験年数によりばらつきがあることや、以前にも口腔ケアに関する看護研究を行っているが十分に活用されておらず、またマニュアルがないため観察や指導内容に相違が見られているのが現状であった。実際に口腔粘膜障害を発症してもケアの方法がわからないスタッフもあり、口腔ケアの重要性和統一した口腔ケアの知識・技術の習得が必要だと感じた。そのためEilers口腔アセスメントガイド(以下OAGとする)と標準的プロトコルを導入し、統一した口腔ケアが実施出来るよう試験的に実践調査を施行した。

II. 研究目的

OAGと標準的プロトコルを導入し、病棟スタッフが口腔ケアに関する知識・技術を共有し、統一した患者の口腔内観察・評価・指導が行えることを目的とする。

III. 研究方法

1. 研究対象：血液内科看護師30名
2. 研究期間：H26年9月～H27年1月
3. 研究方法

- 1) 口腔ケアの実施状況について病棟スタッフ計30名にアンケートを実施した。アンケートは選択的回答および自由記述で、配布1週間後に回収した。
- 2) 看護研究メンバーは、看護協会や院内の口腔ケアの勉強会への参加や口腔外科スタッフからの指導を受け、病棟スタッフ全員へ勉強会を開催・指導を実施した。勉強会は、OAGを導入する前と導入後に開催した。
- 3) 抗がん剤治療を受ける患者が入院する際には、血液内科・口腔外科医師と相談の上、化学療法前の患者の口腔外科受診を勧めた。入院後直ちに化学療法を開始する患者もいるため内科外来スタッフへ口腔外科受診を主治医に打診するよう協力依頼を行った。
- 4) OAG・標準的プロトコルを電子カルテへ取り込み記載できるようにし、化学療法を受ける患者の入院時にはこれを用いて口腔内チェックを開始し、看護師が統一したケア・指導が行えるよう工夫した。当院歯科衛生士の助言をもらい、患者指導用のパンフレットを作成し、パンフレットを読み合せながら指導できるようにした。
- 5) 介入1か月後に質問形式でスタッフ個別に口腔ケアの知識・認識を確認し、経験年数別の傾向を分析し、情報提供を行った。
- 6) 介入前と同様のアンケートを実施した。
- 7) 分析方法：経験年数別にアンケートを集計し、表にまとめる。

IV. 倫理的配慮

病棟スタッフ全員へ研究の目的を説明し、協力を得た。アンケートは無記名・経験年数のみ記載し、記載者が特定できないようにした。また、アンケー

トの記載内容に具体的な患者の治療内容や口腔内の状況がある場合は個人が特定されないよう配慮した。

V. 結果

1. 回収率・看護師経験年数

回収率 100%（病棟スタッフ 30名）	
経験年数ごとの人数：（ ）は介入後の人数	
1 年未満	5 名（5 名）
1 ～ 3 年	12 名（13 名）
3 ～ 5 年	3 名（2 名）
5 年以上	10 名（10 名）

2. 口腔外科受診の導入

化学療法開始前の口腔外科受診は、介入前と比べると増加した。しかし、入院してすぐに治療を開始する人に対しては治療後血球が回復してから受診する場合があった。

3. 知識・認識の確認

スタッフ向けの勉強会や OAG と標準的プロトコール導入（以下介入とする）後に行った口腔ケアの知識・認識の確認の結果としては、経験年数 5 年未満のスタッフは抗がん剤が口腔粘膜に及ぼす影響、口腔粘膜障害の危険因子、口腔粘膜障害の好発時期の知識が弱い傾向にあった。経験年数 5 年以上のスタッフは口腔粘膜障害の予防策が弱いという結果が出た。口腔粘膜障害の好発部位は理解できていた。

4. 介入前後のアンケート結果

介入前後の口腔ケアの実施状況のアンケートでは、「質問 2. 患者さんに口腔ケアを行う必要性を感じていますか。」では、9 割以上のスタッフが「3. ある」「4. かなりある」「5. 非常にある」と回答し口腔ケアの必要性を感じており、介入前後で変化はなかった。「質問 3. 患者さんの口腔衛生状態を正しくチェックできていますか。」「質問 4. 患者さんの口腔内トラブルを確認したとき、そのトラブルが患者さんの生活にどの程度影響があるのか把握し

表 1. 介入前（8 月）アンケート結果

質問1. 抗がん剤治療のある病棟での経験年数		1年未満 5(%)	1～3年 12(%)	3～5年 3(%)	5年以上 10(%)	病棟合計 30(%)
質問2. 患者さんに口腔ケアを行う必要性を感じていますか。	①全くない	0(0)	0(0)	0(0)	1(10)	1(3)
	②ほとんどない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	③ある	1(20)	0(0)	0(0)	0(0)	1(3)
	④かなりある	2(40)	2(17)	0(0)	2(20)	6(20)
	⑤非常にある	2(40)	10(83)	3(100)	7(70)	22(73)
質問3. 患者さんの口腔衛生状態を正しくチェックできていますか。	①全くない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	②ほとんどない	3(60)	3(25)	0(0)	2(20)	8(27)
	③ある	2(40)	8(67)	2(67)	6(60)	18(60)
	④かなりある	0(0)	1(8)	0(0)	2(20)	3(10)
	⑤非常にある	0(0)	0(0)	1(33)	0(0)	1(3)
質問4. 患者さんの口腔内トラブルを確認したとき、そのトラブルが患者さんの生活にどの程度影響があるのか把握していますか。	①全くない	0(0)	0(0)	0(0)	1(10)	1(3)
	②ほとんどない	3(60)	0(0)	0(0)	0(0)	3(10)
	③ある	2(40)	8(67)	1(33)	3(30)	14(47)
	④かなりある	0(0)	2(17)	1(33)	5(50)	8(27)
	⑤非常にある	0(0)	2(17)	1(33)	1(10)	4(13)
質問5. 口腔ケアが必要と判断した場合、その患者さんに口腔ケアを指導または口腔ケアを行っていますか。	①必要と思ったことはないまたは全くない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	②ほとんどない	2(40)	0(0)	0(0)	1(10)	3(10)
	③ある	3(60)	3(25)	1(33)	2(20)	9(30)
	④かなりある	0(0)	6(50)	2(67)	6(60)	14(47)
	⑤非常にある	0(0)	3(25)	0(0)	1(10)	4(13)
質問6. 患者さんに口腔ケアを指導または口腔ケアを行う際、知識や技術が今より必要と思ったことがありますか。	①全くない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	②ほとんどない	0(0)	0(0)	0(0)	1(10)	1(3)
	③ある	1(20)	0(0)	1(33)	1(10)	3(10)
	④かなりある	1(20)	4(33)	0(0)	4(40)	9(30)
	⑤非常にある	3(60)	8(67)	2(67)	4(40)	17(57)
質問7. 患者さんに必要な口腔ケア用品または薬剤を正しく選んで指導または口腔ケアができますか。	①全くない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	②ほとんどない	3(60)	4(33)	1(33)	3(30)	11(37)
	③ある	2(40)	6(50)	2(67)	3(30)	13(43)
	④かなりある	0(0)	2(17)	0(0)	4(40)	6(20)
	⑤非常にある	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
質問8. 現在、どの患者さんにどのような口腔ケアが行われているか把握していますか。	①全くない	0(0)	1(8)	0(0)	0(0)	1(3)
	②ほとんどない	4(80)	6(50)	0(0)	1(10)	11(37)
	③ある	1(20)	5(42)	2(67)	7(70)	15(50)
	④かなりある	0(0)	0(0)	0(0)	2(20)	2(7)
	⑤非常にある	0(0)	0(0)	1(33)	0(0)	1(3)
質問9. 患者さんに対して行った口腔ケアの指導または実施の後に、指導内容や実施内容を評価していますか。	①全くない	1(20)	1(8)	1(33)	0(0)	3(10)
	②ほとんどない	2(40)	7(58)	0(0)	0(0)	9(30)
	③ある	2(40)	4(33)	1(33)	8(80)	15(50)
	④かなりある	0(0)	0(0)	1(33)	2(20)	3(10)
	⑤非常にある	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)

表 2. 介入後（8 月）アンケート結果

質問1. 抗がん剤治療のある病棟での経験年数		1年未満 5(%)	1～3年 13(%)	3～5年 2(%)	5年以上 10(%)	病棟合計 30(%)
質問2. 患者さんに口腔ケアを行う必要性を感じていますか。	①全くない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	②ほとんどない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	③ある	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	④かなりある	2(40)	3(23)	0(0)	0(0)	5(17)
	⑤非常にある	3(60)	10(77)	2(100)	10(100)	25(83)
質問3. 患者さんの口腔衛生状態を正しくチェックできていますか。	①全くない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	②ほとんどない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	③ある	3(60)	6(46)	1(50)	30(3)	13(43)
	④かなりある	2(40)	7(54)	1(50)	3(30)	13(43)
	⑤非常にある	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	4(13)
質問4. 患者さんの口腔内トラブルを確認したとき、そのトラブルが患者さんの生活にどの程度影響があるのか把握していますか。	①全くない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	②ほとんどない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	③ある	3(60)	2(15)	0(0)	0(0)	5(17)
	④かなりある	2(40)	4(31)	2(100)	5(50)	13(43)
	⑤非常にある	0(0)	7(54)	0(0)	5(50)	12(40)
質問5. 口腔ケアが必要と判断した場合、その患者さんに口腔ケアを指導または口腔ケアを行っていますか。	①必要と思ったことはないまたは全くない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	②ほとんどない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	③ある	3(60)	1(8)	1(50)	0(0)	5(17)
	④かなりある	2(40)	6(46)	0(0)	4(40)	12(40)
	⑤非常にある	0(0)	6(46)	1(50)	6(60)	13(43)
質問6. 患者さんに口腔ケアを指導または口腔ケアを行う際、知識や技術が今より必要と思ったことがありますか。	①全くない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	②ほとんどない	0(0)	0(0)	0(0)	1(10)	1(3)
	③ある	0(0)	2(15)	0(0)	0(0)	2(7)
	④かなりある	2(40)	2(15)	0(0)	2(20)	6(20)
	⑤非常にある	3(60)	9(69)	2(100)	7(70)	21(70)
質問7. 患者さんに必要な口腔ケア用品または薬剤を正しく選んで指導または口腔ケアができますか。	①全くない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	②ほとんどない	1(20)	0(0)	1(50)	1(10)	3(10)
	③ある	3(60)	6(46)	0(0)	2(20)	11(37)
	④かなりある	1(20)	4(31)	0(0)	4(40)	9(30)
	⑤非常にある	0(0)	3(23)	1(50)	3(30)	7(23)
質問8. 現在、どの患者さんにどのような口腔ケアが行われているか把握していますか。	①全くない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	②ほとんどない	0(0)	1(8)	0(0)	0(0)	1(3)
	③ある	3(60)	4(31)	1(50)	1(10)	9(30)
	④かなりある	2(40)	5(38)	1(50)	5(50)	13(43)
	⑤非常にある	0(0)	3(23)	0(0)	4(40)	7(23)
質問9. 患者さんに対して行った口腔ケアの指導または実施の後に、指導内容や実施内容を評価していますか。	①全くない	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)
	②ほとんどない	1(20)	3(23)	1(50)	0(0)	5(17)
	③ある	3(60)	5(38)	1(50)	5(50)	14(47)
	④かなりある	1(20)	2(15)	0(0)	2(20)	5(17)
	⑤非常にある	0(0)	3(23)	0(0)	3(30)	6(20)

ていますか。」「質問 5. 口腔ケアが必要と判断した場合、その患者さんに口腔ケアを指導または口腔ケアを行っていますか。」では、口腔内の観察ができ

ている・生活への影響を把握している・口腔ケアの必要な患者への指導・ケアが行えているなど、観察や実施ができていていると感じているスタッフは、介入前は6～9割だったが、介入後はすべてのスタッフへと増加した。「質問6. 患者さんに口腔ケアを指導または口腔ケアを行う際、知識や技術が今より必要と思ったことがありますか。」では、介入前後で大きな変化は見られなかった。また、「質問7. 患者さんに必要な口腔ケア用品または薬剤を正しく選んで指導または口腔ケアが出来ますか。」では、適した口腔ケア用品・薬剤を選択していると感じているスタッフは6割から9割へ増加し、「質問8. 現在の患者さんにどのようなケアが行われているか把握していますか。」では、ケア内容を把握していると感じているスタッフは、6割から全員へ、「質問9. 患者さんに対して行った口腔ケアの指導または実施の後に、指導内容や実施内容を評価していますか。」では、ケアの評価が出来ていると感じているスタッフは、6割から8割へ増加した。

介入前アンケートの自由記述では、「口内炎の程度が把握できていない」「口内炎が出来て数日その患者を担当していないと、悪化の有無が評価しづらい」という意見があった。

介入後アンケートの自由記述では、「みんなで共通した指導が出来るようになりとても良い」「口腔内トラブルの早期発見につながり、感染症の予防や口内炎など患者さんの苦痛を軽減することができると考えた」「口内炎が出来たとしても、必要なケアがわかっていたら口内炎も軽く済んだりできるといった」など、肯定的な意見が多く寄せられた。また、スタッフが日常業務に統一した口腔内チェックを取り込み、患者にもパンフレットを用いて指導することで、口腔粘膜障害のある患者が減ったという意見も聞かれた。

Ⅶ. 考察

化学療法の副作用は多彩であり異常の早期発見ならびに苦痛症状の緩和を図ることが重要である。化学療法の副作用は患者のニーズの充足を阻害し、QOLの低下をきたす。看護師には患者自身が積極

的に予防行動をとれるよう指導にあたっていく中心的な役割が担われる。²⁾ そのため日頃から注意深く副作用の徴候がないか観察しアセスメントしていく必要がある。

アンケート調査の結果、経験年数に関らず口腔ケアの必要性を理解しているといえる。

「質問6. 患者さんに口腔ケアを指導または口腔ケアを行う際、知識や技術が今より必要と思ったことがありますか。」では、介入前後で大きな変化は見られなかったが、その理由として2つのことが推察された。一つは、OAGの導入や勉強会の実施により口腔ケアの指導や実施に自信が付いたことから、知識・技術の更なる意欲向上がうまれたことである。もう一つは、観察方法やアセスメントに不安があることが原因で、知識や技術を必要と考えているということである。介入後アンケートの自由記述では、口腔ケアの知識やケア方法・観察方法などの技術が身についたという肯定的な意見が多かったことから、前者の意欲向上の可能性が高いと考えられる。ただし、実際に聞き取りをしたわけではないので、スタッフの意見を踏まえて対応していく必要がある。

口腔粘膜障害の完全な予防法はなく、対症療法的に疼痛緩和や口腔ケアが主として行われる。その意味で看護師が果たす役割は大きい。口腔粘膜障害の発生機序を理解し的確な病態観察を行うことで、合理的治療や口腔ケアが実践できると考える。口腔内評価は観察者の主観に左右されやすく、観察者により評価内容に差が生じる可能性がある。今回OAGを使用した事は、看護師全員が同じ視点で観察を行い、情報共有ができ、正しい口腔内評価ができるという面で有効であった。

また、スタッフ個別に口腔ケアの知識・認識を確認することで、スタッフも自分の知識の弱い部分を把握できた。統計をとって答えや根拠をポスター化し、情報提供を行ったことが、知識の定着につながったと考えられる。

現在外来との連携がまだ十分ではないため、今後は連携を強化し治療開始できるようにしていく必要がある。最終的な課題としては、スタッフの統一し

たケアを通して患者の口腔粘膜障害を軽減できるようにしていくことがあげられる。

VIII. 結論

- ・統一した指標（OAG）を用いて定期的な評価を行う事により、口腔内観察が日常業務の中で徹底されるようになった。
- ・パンフレットや標準的プロトコルの導入、勉強会の実施によってケア方法や指導を自信をもって行えるようになった。
- ・経験年数の短いスタッフは、口腔ケア用品や薬剤の選択、ケアの指導が出来ておらず、介入後は知識や認識の面で大きく改善した。
- ・評価をしても適切な対処が実施されていないなら、アセスメントの意味はなくなる。的確なアセスメントは、適切な口腔ケア介入や口腔ケア指導につながる。

引用文献・参考文献

- 1) 渡辺嘉之、がん化学療法とケア、統合医学社、

P88～93、2008

- 2) 山本昇、がん化学療法の副作用と対策、中外医学社、P92～97、1998
- 3) 尾岸恵美子/正木治恵：食看護学、第1版、医歯薬出版株式会社、P43、2007
- 4) 岸本裕充、かんたん口腔ケア、第1版、メディカ出版、P134、2002
- 5) 佐々木常雄、第1版、がん化学療法—ベストプラクティス、株式会社照林社、P91、2008
- 6) 南江堂、がん看護、Vol.11、58号、P417～419・南江堂、血液がん患者と治療と看護、第14巻第2号、P231～240、2009
- 7) 竹田津文俊/伊藤正子、血液・造血器疾患、第1刷学研メディカル秀潤社、167～169、200～213、2002
- 8) 医療情報科学研究所、病気がみえる Vol.5、第1版、メディックメディア社、P92～95、2008